

*Les administrateurs des établissements :
**les acteurs clés de la gouvernance
du système sociosanitaire québécois***



Université du Québec
École nationale d'administration publique

Québec 

Les administrateurs des établissements : les acteurs clés de la gouvernance du système sociosanitaire québécois

**Bureau de liaison
Santé et Services sociaux — ENAP**

Édition produite par :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Ce document s'adresse aux membres des conseils d'administration du réseau québécois de la santé et des services sociaux et a été édité en quantité limitée.

Le document est disponible sur les sites **www.intranetreseau.rtss.qc.ca** et **www.msss.gouv.qc.ca**, section Documentation, rubrique Publications ou sur **www.blsss.enap.ca**

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2007

Bibliothèque et Archives Canada, 2007

ISBN : 978-2-550-49287-0 (version imprimée)

ISBN : 978-2-550-49288-7 (version PDF)

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

© Gouvernement du Québec, 2007

Avant-propos

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a mandaté le Bureau national de liaison en administration de la santé et des Services sociaux de l'École nationale d'administration publique (ÉNAP) pour concevoir une activité d'accueil et d'intégration à l'intention des membres des conseils d'administration du réseau de la santé et des services sociaux récemment désignés, ainsi qu'une activité de formation sur la gouvernance, en lien avec l'énoncé de politique gouvernementale sur la gouvernance dans le secteur public.

De façon à soutenir les établissements dans l'organisation de cette activité, le présent document aborde :

- *la nouvelle configuration du système sociosanitaire ;*
- *le projet régional ;*
- *la contribution des conseils d'administration des établissements de santé et de services sociaux ;*
- *les rôles et le fonctionnement d'un conseil d'administration d'un établissement de santé et de services sociaux.*

Cette publication est également disponible sur les sites suivants :

<http://intranetreseau.rtss.qc.ca>

Outils de gestion / Conseils d'administration / activité d'accueil et d'intégration

www.msss.gouv.qc.ca

Réseau / Conseil d'administration des établissements - Activité d'accueil et intégration

www.blsss.enap.ca

Vous trouverez également sur ces sites, trois entrevues permettant d'intégrer les messages ministériels à l'activité d'accueil et d'intégration. La première est avec le ministre de la Santé et des Services sociaux, monsieur Philippe Couillard, la seconde avec le sous-ministre, monsieur Roger Paquet, et la troisième avec monsieur Guy Morneau, conseiller-expert sur la gouvernance auprès du gouvernement du Québec.

Les administrateurs des établissements : les acteurs clés de la gouvernance du système sociosanitaire québécois

Sujet 1 La nouvelle configuration du système sociosanitaire

Sujet 2 Le projet régional

Sujet 3 La contribution des conseils d'administration
des établissements de santé et de services sociaux

Sujet 4 Les rôles et le fonctionnement d'un conseil
d'administration d'un établissement de santé et
de services sociaux



*Sujet **1***

*La nouvelle configuration
du système sociosanitaire*



Un portrait d'ensemble de la reconfiguration du système socio-sanitaire du Québec

Avec l'adoption de la Loi 25 en décembre 2003, le découpage en juin 2004 des territoires des 95 réseaux locaux de services, l'adoption de la loi 83 en décembre 2005 et l'instauration des Centres de santé et de services sociaux, c'est l'aboutissement de dizaines d'années de travail, de réflexions, d'évolution qui a pris forme. Depuis plus d'une trentaine d'années en effet, un immense chantier de transformation était amorcé afin d'arriver à offrir à la population du Québec les meilleurs services de santé et de services sociaux possibles en fonction des ressources disponibles. Le chantier de reconfiguration des structures est maintenant arrivé à terme : l'édifice est levé, l'enseigne est apposée, mais le travail de finition intérieure, qui lui donnera tout son sens, demande à être complété.

Les conseils d'administration dont vous faites partie sont maintenant les maîtres d'œuvre de cette étape cruciale.

Un rappel du pourquoi

Le système de santé initial, créé dans les années soixante-dix a été construit pour une population plus jeune et dans le cadre d'une croissance économique plus soutenue. La nouvelle société que nous avons à desservir est radicalement différente : une population vieillissante, c'est-à-dire de plus en plus lourdement atteinte de problèmes chroniques, des groupes de population particulièrement vulnérables (problèmes sociaux, problèmes de santé mentale) et une croissance économique plus stable. L'impact de cet état de fait sur la façon dont nous donnons des services et l'urgence d'optimiser notre approche s'est donc imposé depuis plusieurs années.

Le système initial, par sa configuration même, induisait la fragmentation des services. La logique fondamentale du système initial reposait sur un réseau d'établissement offrant, souvent en compétition ou en totale ignorance des autres établissements, des services à une clientèle à la recherche d'une réponse à ses besoins.

Une logique inversée

Agir collectivement

La reconfiguration actuelle du système concrétise le passage d'un réseau d'établissements à un réseau de services. Les travailleurs du système ne doivent plus se voir comme faisant partie d'un type d'établissement ou d'un autre, mais d'un ensemble, d'une organisation publique qui s'adresse à toute la population. Il s'agit de la transformation culturelle la plus importante qu'ait connu le système depuis sa création.

Agir pour améliorer la santé et le bien-être de la population : la responsabilité populationnelle

Le réseau initial fut conçu dans une approche réactive, c'est-à-dire dans le but de fournir aux personnes en besoin, une réponse de nature à combler leur demande. La nouvelle configuration propose une approche proactive : sa clientèle n'est donc plus uniquement les personnes ayant des besoins exprimés, mais l'ensemble de la population auprès de laquelle l'on souhaite promouvoir la santé. Les intervenants offrant des services à la population d'un territoire local seront donc amenés à partager collectivement une responsabilité envers cette population en rendant accessible un ensemble de services, le plus complet possible, et favoriser la convergence des efforts pour maintenir et améliorer la santé et le bien-être de la population.

Rapprocher la prise de décision de ceux qui offrent les services ou qui les utilisent.

La responsabilité de gestion du système est ramenée au palier local. Ce sont les administrateurs locaux, les conseils d'administration des CSSS qui vont déterminer, à partir des orientations ministérielles, d'objectifs régionaux et en collaboration avec les autres établissements et partenaires du Réseau local de services de santé et de services sociaux, la meilleure façon d'atteindre les objectifs pour desservir la population. Ce sont eux qui connaissent le milieu, les besoins, les caractéristiques de la population.

La vision et les résultats attendus

Offrir à la population des services plus accessibles, mieux coordonnés, plus personnalisés et sans rupture.

L'accessibilité

L'un des premiers objectifs poursuivis par la transformation du réseau est d'augmenter l'accessibilité des services à la population. Le projet de transformation est clairement dirigé vers une valorisation des services de proximité et de première ligne. Réduire les délais d'attente, offrir des lieux d'accueil connus, développer une approche d'accompagnement personnalisée sont des leitmotivs qui devront s'incarner dans tous les mécanismes et chez tous les artisans du réseau afin que, comme le dit le ministre Couillard : « *la personne n'ait plus à se débrouiller seule dans le labyrinthe qu'est trop souvent notre réseau* ».

La continuité

Le désir d'offrir à la population une continuité de services, sans fragmentation, est au cœur de ce qui est à réaliser dans le cadre de cette nouvelle configuration. Cela veut dire pour les acteurs du réseau, une connaissance approfondie de l'ensemble des composantes du système et une préoccupation constante pour créer des relais entre les différents dispensateurs de services qui soient clairs pour la personne. Le fonctionnement en réseau nécessitera, en effet, des mécanismes de référence entre les différents producteurs de services afin de garantir une meilleure complémentarité entre ceux-ci et faciliter le cheminement de la personne entre, notamment, les services de première ligne et ceux de deuxième ou de troisième ligne¹. Cette hiérarchisation des services afin d'en assurer la continuité est ce qui permettra à la personne d'avoir accès *au bon service, au bon endroit, au bon moment*.

La qualité

Il s'agit non seulement d'offrir des services, mais de s'assurer que ceux-ci sont de qualité, c'est-à-dire des services pertinents, dispensés en temps opportun, sécuritaires pour l'utilisateur et respectueux de ses droits. Le nouveau cadre législatif prévoit certaines modalités à cet effet qui devront être actualisées dans les établissements, notamment la fonction de commissaire aux plaintes et à la qualité des services, le support au comité des usagers, le comité de vigilance et de la qualité.

¹ Les services de *première ligne* sont destinés à l'ensemble de la population et à des clientèles ayant des besoins particuliers, ils s'appuient généralement sur des infrastructures et des technologies légères ou réfèrent à des services spécifiques s'adressant à des clientèles vulnérables comme notamment les soins à domicile.

Les services de *deuxième ligne* exigent, de façon générale, la référence d'un professionnel pour y avoir accès. Il s'agit de services spécialisés qui sont généralement offerts à l'échelle locale ou régionale. Ces services s'appuient habituellement sur une infrastructure particulière et une technologie avancée, quoique courante.

Les services de *troisième ligne* sont des services surspécialisés, offerts sur une base nationale, concentrés en un nombre limité d'endroits. Ils s'adressent à des personnes ayant des problèmes de santé et des problèmes sociaux très complexes dont la prévalence est souvent plus faible.

Les grands paliers de l'architecture

La reconfiguration du réseau confie au palier local et de façon spécifique aux Centres de santé et de services sociaux (CSSS) un rôle clé dans la nouvelle architecture du système. C'est aussi à l'échelle locale, que la participation des citoyens est attendue au sein des différents établissements ou organismes impliqués à titre de partenaire du réseau local de services (RLS).

L'organigramme du réseau de la santé et des services sociaux identifie trois paliers de responsabilités distincts dont il est important de bien comprendre les responsabilités décrites dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Chaque palier assume des mandats spécifiques et complémentaires aux autres et est imputable au palier supérieur : les établissements sont imputables aux agences, les agences sont imputables au MSSS et le MSSS, par son ministre, est imputable au gouvernement et à l'Assemblée nationale.

Le palier local

Les établissements de santé et de services sociaux :

- *Assurent la prestation des services de santé et des services sociaux nécessaires pour répondre aux besoins et aux particularités de la population.*
- *Adoptent un mode de communication et de participation de la population qui garantit la transparence et l'imputabilité des actions.*
- *Gèrent avec efficacité et efficience leurs ressources humaines, matérielles, informationnelles, technologiques et financières.*
- **Le Centre de santé et de services sociaux (CSSS), en plus d'offrir des services généraux, et certains services spécialisés et surspécialisés, doit s'assurer de la coordination des services pour la population du territoire et à cette fin :**
 - crée les conditions favorables à l'accès, la continuité et la mise en réseau des services sur son territoire ;
 - s'assure de la continuité et de la hiérarchisation des services et définit les modes d'organisation et de contribution attendus des établissements et des autres partenaires du réseau ;
 - élabore, en concertation avec tous les partenaires de son territoire, *le projet clinique* qui identifie les objectifs poursuivis concernant l'amélioration de la santé et du bien-être de la population ;
 - assure l'animation et la cohérence de l'action des différents dispensateurs de services du territoire qui constituent le Réseau local de services (RLS).

95 centres de santé et de services sociaux (CSSS) au cœur de 95 réseaux locaux de services (RLS)



Source : www.mss.gouv.qc.ca/ressources

Novembre 2004

Le palier régional

Les agences de la santé et des services sociaux :

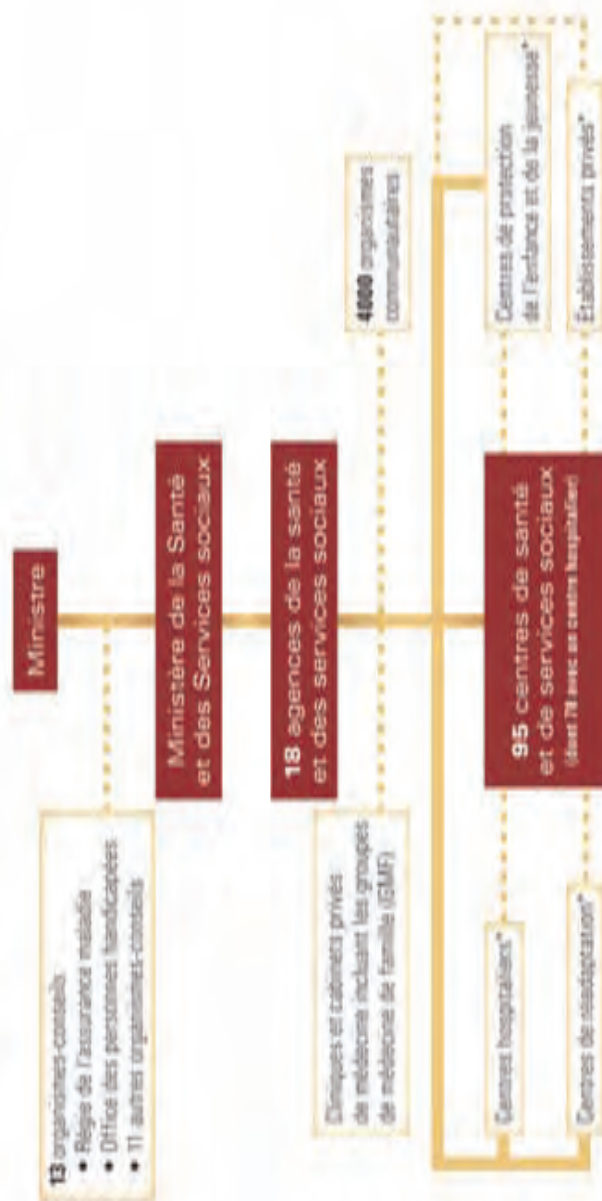
- exercent les fonctions nécessaires à la coordination de la mise en place des services de santé et des services sociaux de la région, particulièrement en matière de financement, de ressources humaines et de services spécialisés ;
- établissent les portraits territoriaux de santé de la population ;
- proposent des perspectives dans l'offre de service à l'échelle régionale (le projet régional de santé et de services sociaux) ;
- identifient les résultats à atteindre par le réseau régional en cohérence avec les priorités ministérielles, évaluent les résultats atteints et identifient les correctifs à apporter ;
- assurent une cohérence d'action intrarégionale et effectuent les arbitrages nécessaires ;
- procèdent à l'affectation des ressources ;
- s'assurent d'une complémentarité interrégionale.

Le palier central

Le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- définit les orientations du système ;
- établit des priorités nationales et identifie les objectifs de résultats attendus ;
- énonce les normes et les standards qui guident l'action ;
- attribue les ressources ;
- procède à l'évaluation du système.

Organisation du réseau québécois de la santé et des services sociaux



* Établissements ou organismes qui ne font pas partie d'un CSSS

MSSS, DGC, novembre 2004

Les principaux outils de l'édification

Le projet clinique

Le projet clinique constitue en quelque sorte le plan d'affaires du CSSS et du Réseau local de services (RLS), la pièce maîtresse de leur action. Il est élaboré par le CSSS en mobilisant les intervenants et les partenaires du Réseau local de services. Il permet :

- *de circonscrire les besoins ;*
- *d'identifier les stratégies appropriées dans une perspective d'améliorer l'accessibilité, la qualité et la continuité des services à la population ;*
- *de fixer des objectifs à long terme et identifier des moyens à court terme ;*
- *d'établir des priorités d'action ;*
- *de proposer une utilisation efficiente des ressources humaines, financières et matérielles disponibles.*

L'entente de gestion et d'imputabilité

L'entente de gestion et d'imputabilité est le cadre que se donnent le Ministère et les agences de la santé et des services sociaux pour exercer leur responsabilité de suivi d'atteinte des résultats. L'entente de gestion contient le plan annuel du CSSS et des autres établissements du réseau, décrit les objectifs et les moyens pour les atteindre ainsi que les principaux indicateurs qui permettront de rendre compte des résultats. L'entente de gestion et d'imputabilité qui lie l'agence et les établissements de sa région décrit les indicateurs qui permettront de rendre compte des résultats atteints par l'établissement.

Les ententes de services et les mécanismes de collaboration

Afin de garantir une meilleure complémentarité des services et faciliter le cheminement de l'utilisateur entre les divers services de première, de deuxième ou de troisième ligne, il est important d'aménager des corridors entre ces derniers qui prennent la forme d'ententes de services ou de collaboration. Ces ententes, qui peuvent être convenues avec un établissement, un organisme ou toute autre partenaire, sont un des principaux outils dont dispose le CSSS pour accomplir sa mission. Elles portent sur la dispensation, pour le compte du CSSS, de certains services de santé ou de services sociaux ou sur l'échange de services en matière de santé ou de services sociaux.

Les mécanismes de coordination

Les réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (RLS)

Les réseaux locaux de services sont un mécanisme de coordination des intervenants appelés à partager conjointement la responsabilité du continuum de soins et de services offerts à la population et la responsabilité populationnelle de prévention et d'amélioration de la santé. Les intervenants appelés à composer ces réseaux sont principalement issus :

- *du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) qui, en plus d'offrir lui-même des services, est imputable de la coordination du RLS ;*
- *des centres hospitaliers et des centres d'hébergement et de soins de longue durée (non fusionnés avec le CSSS) ;*
- *des centres de réadaptation (CR) et des centres de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ) ;*
- *des divers groupes de professionnels, cliniciens, dont les médecins en clinique privée ou en groupe de médecine de famille (GMF) ;*
- *des organismes communautaires ;*
- *des ressources intermédiaires et des ressources de type familial ;*
- *des entreprises d'économie sociale d'aide domestique ;*
- *des ressources privées dont les pharmacies dites privées ou communautaires ;*
- *des partenaires du réseau de l'éducation, du milieu municipal, etc.*

Les réseaux universitaires de santé (RUIS)

Les RUIS ont été créés dans le but de favoriser la concertation, la complémentarité et l'intégration des missions de soins, d'enseignement et de recherche des établissements de santé universitaire et des universités auxquelles ils sont affiliés. Il existe quatre RUIS au Québec, soit un par faculté de médecine.

Chaque RUIS doit voir à élaborer un plan d'effectifs médicaux dans le cadre du plan régional d'effectifs médicaux, à instaurer une culture de collaboration entre les établissements membres, à s'assurer que les dédoublements sont évités et mettre en place des corridors de services pour les régions du Québec.

L'émergence d'une nouvelle culture

La transformation des structures est le point de départ d'une transformation encore plus importante et essentielle pour la réussite du projet : celle de la transformation des mentalités!

De la compétition à la collaboration

Des réflexes et des attitudes de collaboration devront se développer à tous les niveaux de l'organisation tant dans les services directs auprès de la population que dans les équipes de direction et au sein des conseils d'administration. Personne ne peut prétendre offrir une réponse complète, chaque contribution vient compléter celle de l'autre. Chacun des intervenants ou des établissements n'a qu'une partie de la réponse! Ces attitudes et ces réflexes de collaboration s'appuient à leur tour sur le respect et la valorisation du travail et de la contribution de l'autre, sur des ententes claires et sur une circulation de l'information fluide et efficace.

Approche globale et continue de la personne

Le continuum de services de santé et bien-être s'adresse à toutes les dimensions de la personne, de la prévention à la réadaptation. Les intervenants doivent maintenant porter non plus la préoccupation d'accès à un établissement, mais à l'ensemble des services. Cette vision qui est le contraire de la vision fragmentée, doit s'incarner et être portée à tous les niveaux de l'organisation. Cette approche repose sur un engagement, une mobilisation et sur la responsabilisation de chacun afin que ce modèle en réseau offre la réponse la plus complète possible à la population locale.

Gestion axée sur les résultats et l'imputabilité

La reconfiguration du système s'inscrit dans une dynamique de gestion axée sur les résultats et est soutenue par une exigence d'imputabilité et de reddition de comptes. L'organisation des services et l'allocation des ressources financières seront associées à des cibles mesurables, pour chacun des programmes-services, concernant l'accessibilité des services, leur qualité, leur coût et leur effet sur la santé. Il s'agit d'un profond changement de mentalité pour les gestionnaires qui devront adopter ce nouvel esprit de gestion. La question ne sera plus tant : *de combien de ressources financières avons-nous besoin pour répondre aux besoins, mais plutôt comment pouvons-nous optimiser les ressources dont nous disposons afin de répondre le plus complètement possible aux besoins de la population ?*

Le réseau sociosanitaire québécois en quelques chiffres

Le réseau de la santé et des services sociaux constitue la plus grande entreprise de services du Québec. En 2006-2007, une part de 43,3 % du budget de dépenses du gouvernement québécois est consentie à la mission santé et services sociaux, ce qui représente 21,1 milliards de dollars.

Au cours des 10 dernières années, le budget global consacré à la mission santé et services sociaux a connu une augmentation accélérée, de près d'un milliard de dollars par année, en moyenne.

La main-d'œuvre du secteur des services de santé et des services sociaux représente 7 % de la population active du Québec, soit près de 270 000 personnes.

Le domaine sociosanitaire offre 7,3 % de tous les emplois disponibles au Québec.²

En 2005-2006, le réseau de la santé et des services sociaux était composé de 304 établissements, dont 194 étaient publics et 110 privés.³

Les 194 établissements publics se répartissent comme suit :

- 95 centres de santé et de services sociaux (CSSS) ;
- 28 centres hospitaliers (CH) ;
- 10 centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ;
- 16 centres de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ) ;
- 41 centres de réadaptation ;
- 4 centres multiconventionnels pour les régions nordiques.

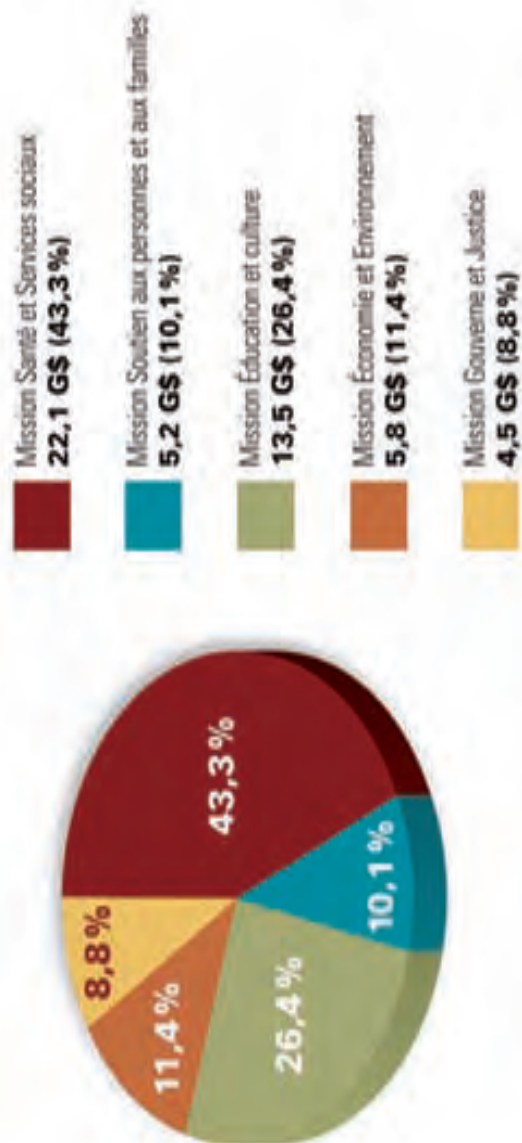
Outre les ressources institutionnelles, des ressources privées, intermédiaires ou communautaires ainsi que des entreprises d'économie sociale complètent le réseau public. Il s'agit plus particulièrement de :

- 840 cliniques médicales d'omnipratique, dont 108 groupes de médecine de famille (GMF) ;
- 1 620 pharmacies communautaires ;
- 1 900 ressources communautaires ;
- 9 550 ressources de type familial ;
- 2 440 résidences privées avec services pour personnes âgées ;
- 3 250 organismes communautaires ;
- 101 entreprises d'économie sociale.

² Source : MSSS. Dernière mise à jour : 2006/05/26

³ Source : Rapport annuel de gestion 2005-2006, ministère de la Santé et des Services sociaux

Répartition du budget de dépenses du gouvernement québécois selon la grande mission de programme en 2006-2007

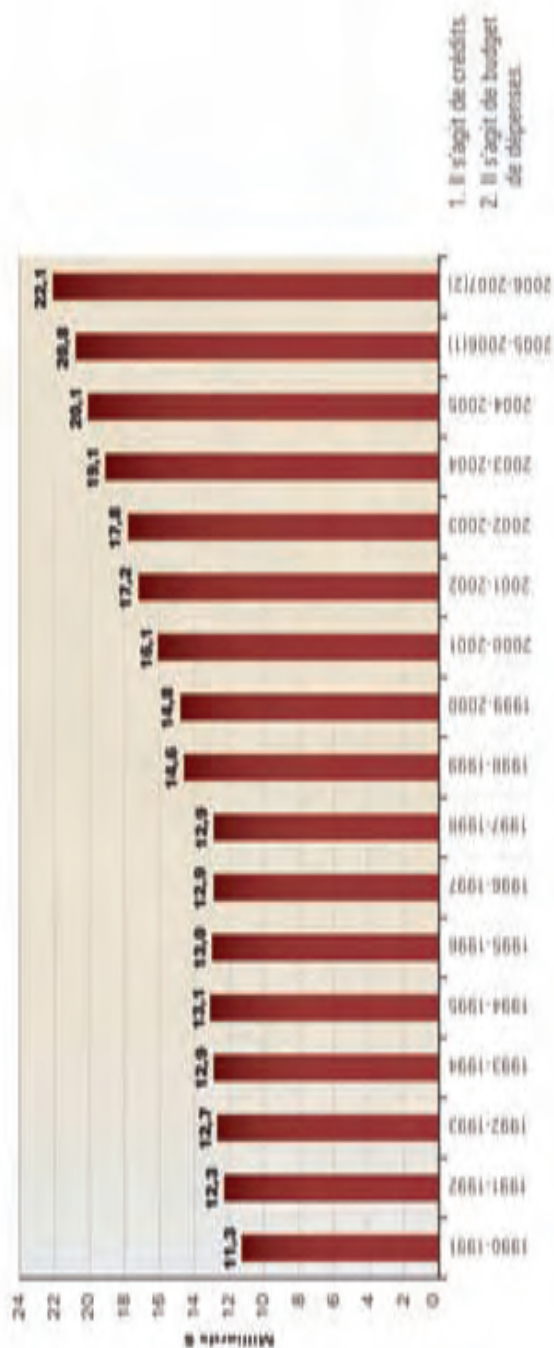


Source: Livre des crédits, Secrétariat du Conseil du trésor du Québec.

MSSS, SDU, mai 2006.

Évolution des montants de 1990-1991 à 2006-2007

Montants consacrés à la mission santé et services sociaux au Québec de 1990-1991 à 2006-2007



Sources: Comptes publics, ministère des Finances du Québec
et Livre des crédits, Secrétariat du Conseil du trésor du Québec.

MSSS, SDU, mai 2006

*Sujet **2***
Le projet régional



Le projet régional

En quoi consiste le projet régional ?

Le projet régional procède de la vision régionale, mise de l'avant par l'agence de la santé et des services sociaux et de l'organisation des services de santé et des services sociaux. Cette vision permet d'assurer la cohérence des services offerts sur le territoire, d'identifier des cibles d'action régionale ainsi que des mécanismes de coordination entre les CSSS et les établissements ayant un mandat régional et offrant des services spécialisés.

Qui est interpellé par le projet régional ?

Tous les établissements du territoire régional sont interpellés par ce projet et de façon particulière les CSSS qui ont une mission de coordination auprès de leurs partenaires. Certains établissements hors territoire peuvent aussi être sollicités par ce projet régional selon les actions intersectorielles ou interrégionales proposées par l'agence de la santé et des services sociaux.

Un rappel du rôle de l'agence, l'instance régionale de gouverne :

- *propose une vision régionale de l'organisation des services et la transmet via un plan stratégique pluriannuel, en conformité avec la Loi sur les services de santé et les services sociaux ;*
- *crée les conditions favorables à l'émergence des RLS de sa région ;*
- *exerce les fonctions inhérentes à la coordination régionale et à la mise en place des services de santé et des services sociaux de sa région ;*
- *supporte les CSSS dans la conclusion des ententes de services.*

Comment le projet régional prend-il forme ?

La Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit que l'agence élabore un plan stratégique pluriannuel qui permet d'identifier les besoins sociosanitaires et les particularités de la population de la région, d'identifier les objectifs poursuivis concernant l'amélioration de la santé et du bien-être de la population, de même que les mandats et responsabilités qui devront être assumés par les établissements et les organismes communautaires pour atteindre ces objectifs.

Où en sommes-nous dans notre région par rapport au projet régional ?

Le portrait du réseau de la santé et des services sociaux sur notre territoire

- *Le nombre d'établissements*
- *Le nombre de CSSS*
- *Les établissements qui offrent des services spécialisés*
- *Les milieux de vie substitués*
- *Les cabinets de médecins et groupes de médecine de famille*
- *Les organismes communautaires*
- *Les entreprises d'économie sociale en aide domestique*
- *Les autres partenaires*

L'état d'évolution de la transformation du réseau dans notre territoire

- *Quels sont les principaux changements introduits à ce jour ?*
- *Quels sont les partenaires des différents RLS ?*
- *Quelles sont les principales étapes qu'il reste à franchir ?*

Les caractéristiques du portrait sociosanitaire de notre région

- *Le portrait socio-économique de notre région*
- *Le portrait de santé de notre population*
- *Les principales maladies chroniques*
- *Les perspectives sur le vieillissement de la population*
- *Les problèmes de santé mentale*

Quelles sont les clientèles prioritaires sur notre territoire ?

Quels sont les axes de développement convenus entre le palier local et régional ?

*Sujet **3***

*La contribution des conseils
d'administration des établissements
de santé et de services sociaux*



Les principes de bonne gouvernance et les conseils d'administration des établissements de santé et de services sociaux

Quelques éléments de contexte

Au cours de la dernière décennie plus particulièrement, les pays industrialisés, associés à L'OCDE, se sont préoccupés de la gouvernance des entreprises tant privées que publiques.

L'OCDE a ainsi mené d'importants travaux, avec la collaboration de pays membres et non-membres, qui lui ont permis de diffuser, en 2004, des *Principes de bonne gouvernance*.¹

Plus près de nous, l'énoncé de politique gouvernementale en matière de gouvernance des sociétés d'État, rendu public par le gouvernement du Québec le 6 avril 2006, prend appui sur les Principes de l'OCDE et en constitue une illustration concrète.²

Déjà, en 2000, l'adoption par le gouvernement du Québec de la Loi sur l'administration publique consacrait la priorité accordée par l'Administration gouvernementale à la qualité des services aux citoyens et au respect du principe de transparence par l'instauration d'un cadre de gestion axé sur les résultats et sur l'imputabilité. (2000, c.8, a.1).

En instaurant dans le réseau de la santé et des services sociaux, un cadre semblable, il est désormais possible d'adapter la gestion par résultats à la trajectoire ministérielle et ainsi répondre aux exigences de reddition de comptes ministère-agences et celle liant les agences aux établissements publics de santé et de services sociaux.

Les conseils d'administration des établissements de santé et de services sociaux récemment constitués s'inscrivent, d'entrée de jeu, dans une nouvelle gouvernance. Les membres des conseils d'administration des établissements doivent avoir le sentiment réel que non seulement la structure a changé, mais que la reconfiguration du réseau s'inscrit dans une pratique différente à tous les niveaux, notamment au sein des conseils d'administration.

Qu'en est-il de la bonne gouvernance ?

De façon succincte, on peut résumer ainsi la bonne gouvernance, selon l'OCDE :

Quoi

La gouvernance traite de *l'équilibre des pouvoirs*, de la définition des droits et des obligations des parties prenantes. Elle permet d'établir un cadre d'imputabilité clair à l'intérieur duquel chacun sait qui est responsable de quoi et à qui il est imputable.

¹ Organisation de coopération et de développement économiques, Principes de gouvernement d'entreprise de L'OCDE, 2004

² Gouvernement du Québec, Moderniser la gouvernance des sociétés d'État, Énoncé de politique, 2006.

Comment

Un conseil d'administration doit exécuter son mandat avec un souci constant de :

- la transparence ;
- l'accessibilité de l'information stratégique aux parties prenantes ;
- la diffusion de l'information appropriée, dont la reddition de comptes à la collectivité.

Toujours selon l'OCDE, un conseil d'administration qui exerce son mandat selon ces principes est un « conseil d'administration indépendant, qui assume ses responsabilités avec compétence, loyauté, diligence, soin, rigueur et éthique ».³

Comment s'appliquent les principes de bonne gouvernance à l'exercice du rôle de membre de conseil d'administration d'un établissement de santé et de services sociaux

Dans le cas des établissements de santé et de services sociaux, le mandat des conseils d'administration est soumis à des conditions qui sont celles de l'ensemble des organismes publics. Notamment, les pouvoirs et les devoirs des conseils d'administration sont déterminés par une ou des lois. Comme la plupart des organisations publiques également, les établissements exercent un monopole dans leur secteur. Les établissements sont imputables ultimement à un ministre qui à son tour est responsable devant l'Assemblée nationale. Les « parties prenantes » d'une organisation publique peuvent être nombreuses : média, groupes d'intérêt, parlementaires et autres. Les dirigeants sont nommés et rémunérés selon les barèmes gouvernementaux, les administrateurs sont nommés, élus ou cooptés et ne sont pas rémunérés.

Ces conditions teintent la façon dont les principes de bonne gouvernance peuvent s'exercer au sein des conseils d'administration.

Un rappel du mandat du conseil d'administration

Le mandat confié aux conseils d'administration des établissements contient les responsabilités et les devoirs suivants⁴ :

- établir les priorités et les orientations de tout établissement qu'il administre et voir à leur respect ;
- s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés ;
- s'assurer du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes ;
- s'assurer d'une utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles, financières et technologiques de l'établissement ;
- s'assurer de la participation, de la motivation, de la valorisation et du maintien des compétences ainsi que le développement des ressources humaines de l'établissement ;
- nommer le directeur général, les cadres supérieurs, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services, les médecins, les dentistes et les pharmaciens ;
- conclure les contrats de service nécessaires ;
- allouer les ressources financières à chacun des établissements qu'il administre.

On observe que les modifications apportées à la Loi sur les services de santé et les services sociaux par l'adoption du Projet de loi 83 traduisent un très haut degré de préoccupation du législateur pour **la qualité et la prestation sécuritaire des services aux usagers et le respect des droits de ceux-ci**. La responsabilité première de la qualité incombe aux conseils d'administration, dans les établissements, et certaines dispositions visent à mieux les outiller, dont la mise sur pied du comité de vigilance et de la qualité, sous la responsabilité directe du conseil d'administration.

De même, dans un objectif d'optimisation du fonctionnement du régime d'examen des plaintes et de la protection des droits des usagers, la crédibilité de la fonction de commissaire aux plaintes et

³ Organisation de Coopération et de Développement Économiques, Principes de gouvernement d'entreprise de L'OCDE, 2004

⁴ LSSS, Loi sur les services de santé et des services sociaux, a. 171, 172, 173

à la qualité des services est améliorée par l'instauration du principe d'exclusivité de la fonction et son lien avec le conseil d'administration, dont son titulaire relève directement dorénavant.

D'autres Principes de bonne gouvernance trouvent largement écho dans la reconfiguration actuelle du réseau de la santé et des services sociaux :

La transparence

La Loi sur les services de santé et les services sociaux clarifie le partage des responsabilités entre les trois paliers de l'architecture du système (central, régional, local) et précise de façon explicite les responsabilités des conseils d'administration des établissements. Les conditions sont donc réunies pour permettre aux conseils d'administration de s'acquitter de leurs devoirs et responsabilités en toute transparence.

Le caractère public des séances du conseil d'administration contribue à l'exercice de la transparence.

L'imputabilité et la reddition de comptes

L'établissement rend compte à l'agence de sa gestion quant à l'atteinte des résultats obtenus en regard des services dispensés à la population qu'il dessert et quant à l'utilisation des fonds publics mis à sa disposition pour le faire, par l'entente de gestion et d'imputabilité. Cette reddition de comptes s'exerce également envers la population par la tenue, au moins une fois par année, d'une séance publique d'information au cours de laquelle le conseil d'administration présente le rapport annuel de gestion de l'établissement faisant état des résultats obtenus par rapport aux objectifs prévus, de l'utilisation des allocations budgétaires qui lui ont été allouées de même qu'un rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes.

L'indépendance du conseil d'administration

Aucun établissement public n'est indépendant ; il fait partie d'un réseau local de services et d'un système complexe, financé par l'État et régi par des règles gouvernementales. Les membres des conseils d'administration des établissements sont désignés conformément à un mode prescrit dans la Loi. Ainsi, certains d'entre eux sont élus par la population, d'autres sont désignés par le comité des usagers, d'autres le sont par des professionnels qui exercent leur profession dans ou à l'extérieur de l'établissement, par du personnel de l'établissement, par l'agence de la santé et des services sociaux, d'autres sont cooptés par les membres du conseil d'administration.

Bien que certains membres soient désignés par leur groupe d'appartenance, pour siéger au conseil d'administration, leur première loyauté doit être à l'égard de l'établissement dont ils ont accepté d'effectuer le pilotage stratégique et ultimement à la population devant laquelle ils sont imputables.

Ils peuvent bien sûr faire valoir les préoccupations de leurs « commettants », mais en tant que membre du conseil d'administration, ils font partie d'une équipe d'administrateurs et doivent exercer leur mandat dans un esprit d'équipe et de collégialité, avec diligence, soin et rigueur.

À propos du lien entre le conseil d'administration et le directeur général d'un établissement

Il doit exister un lien relationnel étroit entre le conseil d'administration et le directeur général de l'établissement. Le conseil d'administration doit soutenir et guider le directeur général dans la réalisation de son mandat. La transformation récente du réseau de la santé et des services sociaux a mis de l'avant l'obligation de travailler de plus en plus en réseau pour dispenser de manière plus efficace et plus efficiente les services à la population d'un territoire. Le directeur général doit se préoccuper du développement de l'ensemble des services compris dans le réseau local de services, ce qui pourrait l'amener à privilégier et à défendre le développement de services par une autre instance que son établissement. Pour un conseil d'administration, qui recherche traditionnellement le développement de l'entreprise qu'il administre, cela peut être « contre-nature » et sembler difficile à admettre. C'est pourquoi le soutien de son conseil d'administration sera déterminant pour le directeur général, pour s'acquitter de sa tâche conformément aux orientations gouvernementales, surtout au moment pour le conseil d'administration de lui fixer ses attentes et ses objectifs annuels et de l'évaluer !

En contrepartie, le directeur général a l'obligation de partager avec son conseil d'administration toute l'information leur permettant une participation pleine et entière à la prise de décision de même que leur adhésion aux orientations ministérielles et régionales.

Quelques pistes de meilleures pratiques de gouvernance inspirées des principes de bonne gouvernance :

Conformément aux principes de bonne gouvernance, les membres des conseils d'administration des établissements assument leurs devoirs et leurs responsabilités en adoptant la conduite suivante :

- *s'assurer de bien connaître l'établissement et ses programmes, le territoire et les besoins de la population ;*
- *prendre connaissance de la documentation de façon à optimiser la prise de décision ;*
- *assister aux réunions du conseil d'administration et y participer activement de manière à assurer le pilotage stratégique ;*
- *s'orienter sur la mission de l'établissement et définir ses orientations stratégiques en tenant compte des orientations ministérielles ;*
- *se soucier des parties prenantes de l'organisation afin d'assurer un équilibre des intérêts ;*
- *surveiller le processus de diffusion de l'information et de reddition de comptes (transparence et accessibilité) et y contribuer.*

Il appartient au conseil d'administration de :

- *se doter d'un cadre d'imputabilité clair et partagé entre l'établissement, le CSSS et l'agence ;*
- *se doter d'une politique de gouvernance et de la rendre publique ;*
- *se doter d'une politique de diffusion de l'information ;*
- *procéder à l'évaluation de la performance du conseil d'administration, de son fonctionnement et de ses membres de même que de ses comités.*

La contribution des conseils d'administration des établissements à la gouverne régionale

Rappelons que la gestion du système de santé et de services sociaux s'articule autour de trois paliers de gouverne, centrale, régionale et locale.

La gouverne régionale

Dans son application aux agences, le nouveau cadre de gestion du réseau de la santé et des services sociaux comprend trois instruments :

- *le plan stratégique triennal ;*
- *l'entente de gestion et d'imputabilité entre le Ministère et l'agence régionale ;*
- *le rapport annuel de gestion.*

Le plan stratégique triennal

L'agence a l'obligation, en conformité avec les orientations ministérielles et dans le respect des standards d'accès, d'intégration, de qualité, d'efficacité et d'efficience reconnus ainsi que des ressources disponibles, d'élaborer un plan stratégique pluriannuel identifiant, pour le territoire de sa région, les éléments suivants :

1. Les besoins sociosanitaires et les particularités de la population en fonction d'une connaissance de l'état de santé et de bien-être de celle-ci.
2. Les objectifs poursuivis concernant l'amélioration de la santé et du bien-être de la population, l'organisation et la gestion des services.
3. Les mandats et les responsabilités qui devront être assumés par les instances locales, les autres établissements et les organismes communautaires pour atteindre ces objectifs.
4. Les mécanismes de coordination régionale et de mobilisation des partenaires à la mise en œuvre de ce plan stratégique.

Afin d'élaborer son plan stratégique, une agence doit prendre avis du Forum de la population, mettre à contribution les établissements et les organismes communautaires de sa région et s'assurer de la collaboration des intervenants des autres secteurs d'activité ayant un impact sur les services de santé et les services sociaux⁵.

L'exercice de planification pluriannuelle peut se traduire par des plans portant sur des thématiques précises. Un plan portant sur le vieillissement en est un exemple.

Afin que les exercices de planification se traduisent par des résultats concrets, un sentiment de solidarité doit se développer entre les établissements et avec l'agence.

⁵ LSSS, Loi sur les services de santé et des services sociaux, a. 346.1

L'entente de gestion et d'imputabilité entre le Ministère et l'agence

La Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit que le Ministère détermine, dans le cadre d'une entente de gestion et d'imputabilité qu'il conclut avec une agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, les objectifs que l'agence doit atteindre ⁶.

L'atteinte des objectifs ministériels doit elle-même s'appuyer sur une démarche rigoureuse et permanente qui permet entre autres :

- *Une vision intégrée des programmes-services et des programmes-soutien⁷ concrétisée par la réalisation de projets cliniques.*
- *Une action concertée pour améliorer l'accès à des services de qualité.*
- *Une approche structurelle flexible permettant d'assurer l'optimisation des meilleures pratiques tant en matière de services que de soutien.*
- *Une reddition de comptes transparente qui mesure le niveau d'atteinte d'objectifs clairement identifiés et qui détermine les responsabilités et l'imputabilité.*

Ces exigences ont amené le Ministère à opter pour une démarche rigoureuse de gestion prenant appui sur une relation d'échange et d'entente partenariale avec les agences de santé et de services sociaux. Cette démarche s'appuie sur les éléments suivants :

- *Un cahier des charges qui identifie les attentes significatives, tenant lieu d'appel d'offres.*
- *Une offre de service provenant des agences qui exprime l'engagement de celles-ci quant à l'atteinte des objectifs recherchés par le MSSS.*
- *Une entente finale entre les parties qui conclut sur :*
 - les objectifs à atteindre ;
 - l'allocation des ressources et le respect de l'équilibre budgétaire ;
 - l'imputabilité des parties.

Par ailleurs, les établissements publics du réseau ont également la responsabilité de conclure avec l'agence une entente de gestion et d'imputabilité dont le contenu est précisé à l'article 182.2 de la LSSS.

L'entente de gestion et d'imputabilité précise les résultats attendus par le Ministère du palier régional et présente les indicateurs de suivi et les ressources dont disposera la région au cours de l'année financière couverte par l'entente. Il en est de même de l'entente de gestion et d'imputabilité conclue entre l'agence et chacun des établissements.

Le rapport annuel de gestion

Une agence doit préparer un rapport annuel de gestion. Ce rapport doit notamment comprendre :

1. Une présentation des résultats obtenus par rapport aux objectifs prévus par l'entente de gestion et d'imputabilité.
2. Une déclaration du président-directeur général de l'agence attestant la fiabilité des données contenues dans le rapport et celle des contrôles afférents.
3. Tout autre élément ou renseignement déterminé par le ministre.

Une agence transmet au ministre son rapport annuel de gestion et celui-ci le dépose à l'Assemblée nationale ⁸.

⁶ LSSS, Loi sur les services de santé et des services sociaux, a. 385.1 à 385.6

⁷ Les neuf programmes-services sont : Santé publique - Services généraux, activités cliniques et d'aide - Perte d'autonomie liée au vieillissement - Déficience physique - Déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement - Dépendances, Santé mentale - Santé physique - Jeunes en difficulté. Les deux programmes-soutien sont Administration et soutien aux services ainsi que Gestion des bâtiments et des équipements.

⁸ LSSS, Loi sur les services de santé et des services sociaux, a. 385.7

Pour atteindre ses objectifs et rencontrer ses obligations, l'agence doit pouvoir compter sur la contribution et la collaboration des conseils d'administration des établissements.

- *Comment l'agence compte-t-elle faire appel à la collaboration des établissements pour rencontrer ses obligations et atteindre les objectifs qui lui sont fixés par le Ministère ?*
- *Quelle forme pourrait prendre le soutien qu'apportera l'agence au développement de la responsabilité collective nécessaire à l'atteinte des objectifs des RLS ?*
- *De quelle façon l'agence prévoit-elle soutenir l'élaboration et la réalisation des projets cliniques dont les CSSS sont responsables ?*

Sujet 4

*Les rôles et le fonctionnement
d'un conseil d'administration
d'un établissement de santé
et de services sociaux*



Introduction

À la suite des élections de l'automne 2006, le ministère de la Santé et des Services sociaux et les agences de la santé et des services sociaux proposent aux membres des conseils d'administration une activité d'accueil et d'intégration à leurs nouvelles fonctions.

En guise de préambule, précisons les critères recherchés de fonctionnement d'un conseil d'administration.

On considère généralement qu'un conseil d'administration fonctionne bien si :

- *les membres connaissent leur rôle et leurs responsabilités ;*
- *les membres ont pris les moyens pour les exercer efficacement ;*
- *les officiers et la direction générale jouent leurs rôles adéquatement ;*
- *les réunions sont bien préparées et animées en conséquence ;*
- *les membres communiquent de façon efficace au cours de leurs débats ;*
- *les activités sont inscrites dans un plan d'action relié au cycle de gestion de l'instance locale ou de l'établissement ;*
- *le processus de prise de décision et le suivi de celles-ci sont gérés adéquatement ;*
- *les membres participent activement et ce, dans un contexte fonctionnel ;*
- *les membres travaillent en équipe.*

Quelle est la raison d'être d'un conseil d'administration ?

Il existe deux réponses à cette question :

1. Le texte de Loi dit que le conseil d'administration administre les affaires de l'établissement.
2. Le législateur veut que des « citoyens ordinaires » et que des « spécialistes du réseau » s'assurent qu'une instance locale ou un établissement remplissent bien la mission qui leur est assignée dans le système de santé et de services sociaux du Québec.

En d'autres termes, le conseil d'administration a comme raison d'être de s'assurer :

- ***Que l'instance locale ou l'établissement offrent aux citoyens de leur milieu les services qui sont prévus dans le cadre de l'organisation régionale du système de santé et de services sociaux.***

Le conseil d'administration doit donc déterminer les priorités de l'instance locale ou de l'établissement, les revoir périodiquement, éviter le dédoublement de services par rapport aux autres établissements du territoire et vérifier que ces priorités se traduisent dans la réalité.

- ***Que les services offerts soient de bonne qualité et qu'ils répondent aux besoins de la population.***

Le conseil d'administration doit donc se donner des moyens pour connaître les besoins ou les demandes de la population de son milieu et mettre en place des mécanismes d'évaluation des services.

- ***Que les droits des citoyens, tels qu'établis dans les textes de loi, soient respectés.***

Le conseil d'administration doit s'assurer que toutes les mesures soient prises à cet égard (code d'éthique, processus de plaintes, commissaire aux plaintes et à la qualité des services, etc.), et qu'un état de situation soit présenté régulièrement.

- ***Que les ressources de l'établissement soient utilisées le mieux possible.***

D'une part, les ressources humaines doivent être gérées de façon à offrir des services de qualité dans un environnement adéquat ; d'autre part, les ressources financières et matérielles doivent être utilisées avec un maximum d'efficacité et d'efficience. En fait, il s'agit de s'assurer que les ressources soient vraiment mises au service du bien-être des usagers et de la population.

Lors des réunions d'un conseil d'administration, ces différents éléments doivent se traduire dans les sujets inscrits à l'ordre du jour.

La finalité de tout conseil d'administration est la mise en place des conditions favorables à l'accomplissement de la mission de l'instance locale ou de l'établissement.

Quelle est la véritable fonction d'un conseil d'administration ?

Un conseil d'administration prend des décisions sur les orientations et les priorités d'une instance locale ou d'un établissement, en fonction de trois grands paramètres : le plan stratégique pluriannuel défini par l'agence, les besoins de la population desservie par l'instance locale ou l'établissement et les budgets alloués par l'agence.

Un conseil d'administration est donc centré principalement sur deux grandes fonctions : la planification ainsi que le contrôle et l'évaluation.

La planification comporte les tâches suivantes :

- *adopter les orientations et les priorités de l'instance locale ou de l'établissement ;*
- *approuver les grandes politiques internes (droits des usagers, qualité de service, philosophie de gestion, etc.) ;*
- *adopter les objectifs annuels et le plan d'action de la direction générale ;*
- *adopter le budget annuel de fonctionnement ;*
- *mandater le directeur général pour conclure l'entente de gestion et d'imputabilité avec l'agence.*

Le contrôle et l'évaluation comportent les tâches suivantes :

- *faire le suivi de ses décisions et en évaluer les résultats (objectifs annuels, plan d'action, budget) ;*
- *s'assurer des mécanismes d'évaluation des besoins de la population ;*
- *convenir des indicateurs de la qualité des services et des résultats ;*
- *s'assurer d'une gestion des ressources humaines adéquate (climat organisationnel, relations de travail et mécanismes de maintien des compétences) ;*
- *procéder à l'évaluation périodique du directeur général, responsable de la gestion de l'établissement ;*
- *effectuer l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration ;*
- *s'assurer du respect de l'entente de gestion et d'imputabilité.*

Un conseil d'administration est donc l'instance qui évalue la situation globale de l'établissement, qui adopte les résolutions nécessaires pour que celui-ci puisse remplir le mieux possible sa mission et qui s'assure de l'évaluation des résultats obtenus.

Évidemment, un conseil d'administration a aussi des responsabilités relatives à certaines décisions majeures affectant l'administration de l'établissement : nominations du directeur général, du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, des cadres supérieurs, de médecins, de dentistes, de pharmaciens etc. En plus du directeur général, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services relève directement du conseil d'administration qui doit s'assurer de préserver son indépendance.

Enfin, il est important de souligner que ces grandes fonctions du conseil d'administration ne peuvent s'exercer de façon efficace que dans la mesure où il existe un solide arrimage avec le directeur général. Les fonctions de ces deux instances (le conseil d'administration et la direction générale) sont en effet complémentaires.

Quelle est la composition d'un conseil d'administration ?

L'objectif du législateur est très clair :

Permettre à tous ceux et celles qui manifestent un intérêt pour le réseau de la santé et des services sociaux et qui sont prêts à contribuer bénévolement à la bonne marche d'un établissement aient la possibilité d'être membres d'un conseil d'administration.

Voilà pourquoi les membres d'un même conseil sont issus de différents milieux et horizons. On y retrouve :

- *des personnes élues par la population (à qui sont destinés les services) ;*
- *des membres désignés par le comité des usagers (qui utilisent les services) ;*
- *(pour une instance locale ou un CHSLD) un médecin qui pratique en cabinet privé dans le territoire ;*
- *des personnes désignées par les conseils professionnels (qui donnent les services) ;*
- *une personne désignée par et parmi le personnel qui ne fait pas partie d'un conseil professionnel ;*
- *le cas échéant, un membre provenant de la corporation propriétaire ou de la fondation (qui apportent un soutien financier) ;*
- *des membres désignés par l'agence ;*
- *le cas échéant, des personnes désignées par l'université à laquelle l'établissement est affilié ;*
- *des membres « cooptés » (qui sont choisis en fonction d'expertises particulières utiles au conseil) ;*
- *le directeur général (qui dirige l'établissement).*

Tous les membres d'un conseil d'administration ont donc une raison majeure de participer au conseil : ils ont tous intérêt à ce que l'établissement fonctionne le mieux possible. Leurs expertise et groupe d'appartenance diversifiés permettent au conseil d'administration d'éclairer les décisions qu'il doit prendre.

Le législateur mise sur le jugement collectif afin que soient prises les meilleures décisions possibles pour le bon fonctionnement d'un établissement.

Voilà la raison d'être des membres d'un conseil d'administration, et non pas... la « défense » des intérêts de leur groupe d'appartenance. Autrement dit, la responsabilité première des membres d'un conseil d'administration est l'intérêt de l'établissement dans son ensemble.

Qu'entend-on par la gouverne du réseau de la santé et des services sociaux ?

Le contexte créé par les législations manifeste la volonté du gouvernement québécois de rendre les diverses instances du réseau de la santé et des services sociaux responsables et imputables de l'atteinte de résultats prédéterminés, dans le cadre d'ententes de gestion et d'imputabilité.

Les responsabilités et les obligations des conseils d'administration des établissements s'inscrivent dans cette orientation.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux veut s'assurer de l'unité de direction dans la gestion de ses services au Québec. Devant la précarité des ressources, l'établissement doit respecter ses priorités, sans toutefois nier la nécessaire adaptation régionale et locale aux besoins spécifiques des populations.

Tous les membres des conseils d'administration seront invités durant leur mandat de trois ans à assumer de façon équilibrée les deux responsabilités majeures suivantes :

- **Agir comme fiduciaire du gouvernement.** *Les membres d'un conseil sont responsables d'une saine gestion des fonds publics. Ils doivent lui rendre des comptes.*
- **Se porter garant d'une réponse optimale aux besoins des usagers.** *Les membres connaissent et révèlent les besoins des populations et des usagers. Ils s'assurent que les services sont de qualité, pertinents et efficaces. Ils voient au respect des droits des usagers. Ils doivent assurer l'indépendance du commissaire aux plaintes et à la qualité.*

La « gouverne » du réseau, telle qu'elle est interprétée ici, situe la fonction de planification principalement au ministère de la Santé et des Services sociaux.

Les conseils d'administration doivent donc s'inscrire dans les orientations nationales et leur application régionale.

Puisque les ententes de gestion et d'imputabilité sont l'aboutissement concret de cet engagement, les conseils d'administration doivent en rendre compte !

Quel est le pouvoir réel d'un conseil d'administration ?

Le pouvoir réel d'un conseil d'administration est celui de l'administration d'une instance locale ou d'un établissement !

Le conseil d'administration doit s'assurer que l'établissement sous sa responsabilité fonctionne bien. **En d'autres termes, il est important que :**

- *les services offerts soient de haute qualité ;*
- *les services répondent aux besoins des citoyens visés ;*
- *les employés offrent le meilleur d'eux-mêmes ;*
- *les employés soient soutenus dans leurs efforts pour maintenir et améliorer leurs compétences ;*
- *les ressources financières et matérielles disponibles soient utilisées efficacement.*

Sur toutes ces questions, un conseil d'administration a du pouvoir. Il a réellement la capacité de prendre les mesures pour que ces cinq grands éléments se traduisent dans la réalité.

Pourquoi a-t-on souvent l'impression qu'un conseil d'administration n'a pas réellement de pouvoir ?

Parce que certains membres de conseils confondent l'administration d'un établissement public avec celle d'une entreprise privée.

Or, aucun établissement public n'est indépendant; chacun se situe dans un système complexe, financé par l'État et régi par des règles gouvernementales, et ses services doivent s'arrimer à ceux des autres établissements et partenaires.

Le pouvoir d'un conseil d'administration est donc encadré par une série de règles extérieures :

- *une mission d'établissement prévue à la Loi de la santé et de services sociaux ;*
- *des orientations gouvernementales ;*
- *un financement décidé par une agence selon le mode d'allocation budgétaire déterminé par le ministère de la Santé et des Services sociaux ;*
- *des conditions de travail régies par des conventions collectives nationales ;*
- *des règles de fonctionnement selon les critères de l'Administration publique.*

Voilà pourquoi un « pouvoir » existe, mais il s'étend essentiellement à l'administration performante de l'établissement et il est exercé collectivement aux réunions d'un conseil d'administration.

Certains établissements parviennent à se distinguer en innovant et en devenant des centres d'excellence pouvant influencer les autres établissements par leur expertise. Pourtant, les règles et les contraintes sont les mêmes pour tous. Un conseil d'administration a donc un « pouvoir » sur la performance de l'établissement. Ce pouvoir réside dans l'utilisation optimale des ressources qui lui sont allouées et dans la manière d'assumer les mandats qui lui sont confiés.

Quelle contribution les membres d'un conseil d'administration peuvent-ils apporter ?

Une implication concrète et active, un engagement véritable, c'est-à-dire de participer aux réunions et de s'exprimer !

Participer aux réunions d'un conseil d'administration implique :

- de prendre connaissance de l'ordre du jour ;
- de lire les documents déposés ;
- d'assister aux rencontres ;
- de connaître les règles de fonctionnement efficace.

S'exprimer au sein d'un conseil d'administration signifie :

- poser des questions pour bien saisir les enjeux ;
- écouter le point de vue des autres ;
- donner son opinion sur les sujets discutés ;
- voter selon sa conscience dans le meilleur intérêt de l'établissement.

Évidemment, cette participation sera d'autant plus active et profitable qu'elle respectera les règles de fonctionnement d'un conseil d'administration et les directives de son président. Il faut donc s'informer pour connaître l'essentiel !

Administrer un établissement de santé ou de services sociaux, c'est forcément agir dans un contexte particulier et dans un environnement précis.

Pour apporter une contribution significative, chaque personne doit connaître un minimum de dimensions propres au milieu :

- la Loi et les règlements qui régissent le milieu ;
- les priorités gouvernementales et régionales ;
- les caractéristiques de la population à laquelle l'établissement doit rendre les services accessibles ;
- les objectifs de l'établissement et les ressources disponibles ;
- l'entente de gestion et d'imputabilité conclue entre l'établissement et l'agence ;
- le rôle des principaux partenaires (MSSS, agence, autres établissements et collaborateurs concernés).

Il ne faut pas être un expert de ces questions, mais en savoir assez pour discuter d'un sujet et établir les liens nécessaires avec les préoccupations des autres partenaires du réseau. Et trouver la façon d'agir efficacement ! **La tâche principale d'un conseil d'administration est de prendre des décisions, et il est bien sûr nécessaire de savoir décider en groupe.**

Chaque membre d'un conseil d'administration doit donc être en mesure :

- de faire équipe avec les autres membres ;
- de se familiariser avec les sujets dont il est question ;
- d'écouter les autres et d'exprimer ses opinions le moment venu ;
- de connaître et de suivre les règles de fonctionnement d'une réunion (par exemple, le code Morin) ;
- de faire le suivi des décisions et de s'assurer de l'évaluation régulière des résultats obtenus.

Quel est le cadre de référence devant guider un conseil d'administration dans ses décisions ?

L'établissement sous la responsabilité d'un conseil d'administration fait partie du réseau public composé d'organisations ayant des responsabilités administratives déléguées par le législateur et offrant des services à la population. Un conseil doit tenir compte de ces organisations qui viennent encadrer leur pouvoir d'action.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux

C'est lui qui fixe les grandes priorités en matière de services à la population et c'est selon ses choix que sont déterminés les budgets régionaux à partir desquels les services seront financés. De plus, le gouvernement édicte toute une série de règles (lois, règlements, décrets) afin de préciser la façon dont les taxes des citoyens du Québec, affectées à ces activités, seront dépensées.

Les décisions du conseil d'administration d'un établissement public sont donc assujetties à ces règles, et l'administration d'un établissement doit s'inscrire dans cet ensemble. Voilà la différence entre un établissement du réseau public et une entreprise privée.

Les agences de la santé et des services sociaux

Le gouvernement du Québec a confié aux agences l'exercice des fonctions nécessaires à la coordination de la mise en place des services de sa région, particulièrement en matière de financement, de ressources humaines et de services spécialisés.

En plus de ces fonctions, le MSSS confie aux agences divers dossiers connexes comme la planification régionale de la main-d'œuvre, l'implantation de nouvelles technologies, l'autorisation de projets de construction ou d'immobilisation, etc.).

Les décisions d'un conseil d'administration doivent tenir compte des orientations prises à ce niveau et adoptées par l'agence.

L'établissement

Le système de santé et de services sociaux est organisé pour offrir une vaste gamme de services aux citoyens et ce, par des établissements ayant des vocations différentes. Une nécessaire complémentarité doit donc exister et un conseil d'administration doit donc tenir compte des autres organisations publiques et communautaires dans les choix de priorités qu'il établit.

Étant des bénévoles, les membres d'un conseil d'administration ne peuvent connaître dans les moindres détails tous les dossiers traités. S'il s'agit de dossiers majeurs (une politique ministérielle, une loi, un décret, un plan régional d'organisation de services) les membres doivent être informés et avoir accès à ces documents. Mais s'il s'agit de dossiers plus techniques, il appartient au directeur général de résumer cette information au profit des membres du conseil d'administration. C'est donc par la direction générale que se feront les liens entre les objets de discussion et les orientations édictées par le Ministère et les agences.

Tout conseil d'administration peut faire des représentations aux différents paliers gouvernementaux, et faire valoir ses opinions dans certains dossiers ou dans des causes particulières. La structure gouvernementale n'empêche en rien les échanges entre les divers partenaires d'un même réseau.

Quelles sont les instances de participation reliées à un conseil d'administration ?

La Loi prévoit cinq grandes instances internes :

- *le comité des usagers ;*
- *le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ;*
- *le conseil des infirmières et infirmiers ;*
- *le cas échéant, le conseil des sages-femmes ;*
- *le conseil multidisciplinaire.*

Pourquoi ces instances ?

Ces instances ont pour mandat d'émettre leur opinion sur ce qui se passe dans l'établissement et de communiquer au conseil d'administration leurs suggestions ou leurs recommandations sur les orientations, les priorités de l'établissement et le plan d'action qu'il doit adopter.

En effet, les membres des conseils professionnels sont des spécialistes dans leur domaine et, de par leur compétence, ils ont un rôle actif dans le développement de la qualité des services ; ils ont donc un intérêt réel à discuter ensemble de divers sujets reliés à ces questions. À cet égard, leurs opinions transmises au conseil d'administration permettront d'adopter certaines orientations et d'envisager des améliorations.

Le comité des usagers, qui, en vertu de la Loi, s'intéresse à la « défense » des droits individuels et collectifs des usagers et à leurs conditions de vie, est forcément très bien placé pour parler de la qualité des services et faire des suggestions ou des recommandations en ce sens au conseil d'administration.

Ces instances doivent déposer un rapport annuel spécialement destiné au conseil d'administration, dans lequel elles présentent le bilan de leurs activités et formulent leurs recommandations. De plus, dans plusieurs établissements, la coutume veut que le conseil invite, au moins une fois par année, des représentants de ces instances à une rencontre régulière afin d'échanger avec eux sur ces différents points.

Les différents conseils et le comité des usagers peuvent donc être un atout précieux pour aider un conseil d'administration à prendre ses décisions avec tout l'éclairage pertinent.

Quels sont les moyens dont un conseil d'administration peut disposer pour s'acquitter de son mandat ?

Deux types de mécanismes sont possibles : l'un pour analyser certaines situations présentées au conseil d'administration (comités de travail) et l'autre pour assister les membres (activités d'information et de formation).

Les comités de travail

Il s'est développé dans le réseau une pratique selon laquelle certains conseils d'administration, au lieu de mandater un exécutif, forment plutôt des comités de travail permanents ou ad hoc, composés de quelques membres du conseil ou d'experts du milieu (comités généralement présidés par un membre du conseil). Ces comités sont chargés de faire des analyses plus poussées de certaines questions de façon à mieux préparer les discussions qui seront tenues sur ces sujets au conseil d'administration.

Voici des exemples d'objets amenant la création de comités :

- *l'éthique relative aux soins et aux services ;*
- *la gestion des ressources humaines ;*
- *les orientations et les priorités de l'établissement.*

Il faut toujours se rappeler que ces comités ont pour but d'aider un conseil d'administration pour certaines analyses plus complexes. Il appartient donc aux membres d'un conseil d'administration de nommer les membres de ces comités, en tenant compte des cas d'exception comme celui des comités de vérification.

Les activités d'information et de formation

De surcroît, pour réaliser son mandat, un conseil d'administration doit aussi s'assurer d'avoir toujours les bonnes informations permettant à ses membres de prendre des décisions éclairées. En plus de l'information continue fournie par le directeur général, le conseil d'administration peut avoir recours à une activité de formation planifiée ou à une activité de formation « sur mesure ».

Les activités de formation planifiées sont généralement offertes par les agences au cours de sessions structurées et au moyen d'une documentation officielle. Par exemple, on retrouvera des thèmes comme le rôle ou le fonctionnement d'un conseil d'administration, le rôle d'un président, etc.

Les activités de formation « sur mesure » sont offertes notamment par des firmes de consultants et traitent de questions propres à un conseil d'administration comme la prise de décision, le processus d'évaluation annuelle, etc.

Les associations d'établissements organisent également des sessions de formation, des colloques et d'autres événements à l'intention des membres de conseils d'administration.

Quels sont les comités d'un conseil d'administration ?

Dans le réseau, la pratique observée indique que les conseils d'administration ont tendance à se doter d'un comité exécutif ou administratif composé de trois à cinq personnes (dont le président, le vice-président et le directeur général), à qui l'on confie le mandat de préparer les ordres du jour et de prendre certaines décisions administratives urgentes entre les réunions formelles. Cette pratique s'explique par le fait que bon nombre de conseils d'administration souhaitent traiter eux-mêmes des questions concernant l'ensemble de l'organisation et ne pas déléguer des mandats à l'un ou l'autre comité, ce qui aurait pour effet de leur enlever tout pouvoir décisionnel.

Il faut noter que ces comités (administratifs ou exécutifs) sont facultatifs.

Par ailleurs, la Loi prévoit que le conseil doit mettre en place un comité de vigilance et de la qualité. Ce comité vise à assurer auprès du conseil le suivi des recommandations du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

La Loi prévoit aussi que le conseil doit mettre en place un comité de vérification. Ce comité a le mandat d'aviser le conseil d'administration de la nomination d'un vérificateur externe, de recevoir son rapport annuel et d'en discuter avec lui.

Le mandat du comité de vérification inclut souvent aussi l'analyse détaillée du budget et le suivi régulier de l'évolution des dépenses.

Attention ! Les membres d'un conseil d'administration désignés parmi les membres des conseils professionnels d'un établissement ou par le département régional de médecine général (DGMG) ne peuvent faire partie du comité de vérification.

Il faut cependant retenir que le conseil d'administration demeure toujours l'instance décisionnelle de l'établissement. Pour être plus efficace et analyser en profondeur certaines questions, il peut confier des mandats à un comité, mais la responsabilité légale des décisions, selon la Loi, lui incombe toujours.

Quelles sont les fonctions du président d'un conseil d'administration ?

Le président assume trois fonctions principales :

Des fonctions de vigilance

- *veiller à ce que le conseil d'administration respecte ses obligations ;*
- *voir à ce que chaque membre du conseil assume ses responsabilités ;*
- *s'assurer du suivi des décisions du conseil d'administration ;*
- *réaliser une bonne analyse de l'environnement et des enjeux sociaux et la partager avec le directeur général ;*
- *assumer les processus administratifs reliés à la fonction du directeur général.*

Des fonctions d'animation

- *présider les assemblées du conseil d'administration ;*
- *« animer » les membres du conseil d'administration de façon à créer une véritable équipe de travail ;*
- *accorder à chaque membre la considération qui lui est due ;*
- *aider les membres à tisser des liens entre eux et à favoriser les échanges ;*
- *voir à ce que les informations fournies au conseil d'administration soient pertinentes et complètes ;*
- *s'assurer que le processus de décision est efficace et respectueux des membres ;*
- *préparer les réunions du conseil d'administration avec le directeur général (ordre du jour, animation des débats) ;*
- *transmettre au directeur général les attentes du conseil d'administration ;*
- *coordonner le travail des divers comités du conseil d'administration.*

Des fonctions de représentation

- *être présent lors d'événements publics au sein de la communauté ;*
- *prendre la parole au nom du conseil d'administration, à certaines occasions ;*
- *tisser et maintenir des liens avec les autres partenaires réguliers ;*
- *sensibiliser les leaders du réseau aux préoccupations ou aux souhaits du conseil d'administration et maintenir des contacts avec eux.*

Les responsabilités du président d'un conseil d'administration s'exercent en étroite collaboration avec le directeur général. Ce fonctionnement implique de la confiance réciproque, du respect de l'autre et de son rôle, une communication constante et soutenue, bref une complicité et un soutien mutuel ; il favorise également la participation de tous les membres à l'administration de l'établissement.

Il faut prendre note que la Loi prévoit qu'un membre du personnel ne peut être élu président ou vice-président du conseil d'administration de son établissement.

Quel est le rôle du directeur général par rapport aux pouvoirs d'un conseil d'administration ?

Le directeur général est en quelque sorte la personne « pivot » de l'organisation, le « mandataire » du conseil d'administration, celui qui traduit dans la réalité ses décisions.

Le directeur général gère l'établissement, c'est-à-dire que c'est à lui que reviennent les grandes fonctions de direction et d'organisation de l'établissement. C'est lui qui fait fonctionner l'organisation au quotidien.

En pratique, cela signifie un certain nombre d'actions majeures :

- *s'entourer d'une équipe de gestion efficace et de cadres compétents ;*
- *proposer au conseil d'administration les orientations et priorités de l'établissement ;*
- *gérer les programmes de services selon les priorités adoptées par le conseil d'administration ;*
- *faire des recommandations pour assurer la qualité des services ;*
- *s'assurer de l'évaluation de la qualité des services de l'organisation ;*
- *appuyer le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ;*
- *véhiculer une philosophie de gestion moderne et participative ;*
- *faire une lecture constante de l'environnement interne et externe ;*
- *assurer les liaisons entre l'établissement et les autres partenaires du réseau ;*
- *gérer les ressources humaines et financières de l'organisation ;*
- *fournir au conseil les données pertinentes aux tableaux de bord ;*
- *s'assurer du respect des règles administratives en vigueur dans le réseau public ;*
- *conclure l'entente de gestion et d'imputabilité avec l'agence.*

Compte tenu du rôle prédominant du directeur général, trois autres aspects doivent être soulignés :

- *c'est lui qui transmet les informations et les recommandations pertinentes permettant au conseil d'administration de prendre ses décisions. Son apport est de toute première importance ;*
- *le conseil d'administration doit s'assurer d'une excellente communication avec le directeur général, et souvent le président joue un rôle majeur à cet égard ;*
- *le conseil d'administration a tout intérêt à ce que la compétence du directeur général soit reconnue : c'est ainsi qu'il est invité à l'évaluer périodiquement et à le soutenir dans son plan de développement.*

Comment qualifier le lien entre un conseil d'administration et son directeur général ?

Le lien entre un conseil d'administration et son directeur général doit être un véritable arrimage !

Pourquoi ?

Parce que leurs fonctions sont complémentaires, et que la pertinence des décisions d'un conseil d'administration dépend en grande partie de la qualité de cette communication.

En effet, pour prendre des décisions éclairées, le conseil d'administration doit compter sur le directeur général afin de lui fournir toutes les informations pertinentes sur les sujets débattus, les enjeux locaux, régionaux et nationaux, les impacts des décisions sur la communauté et les autres instances du système de santé et de services sociaux, ainsi que sur les alternatives possibles.

Pour s'assurer que ces décisions seront respectées, le conseil d'administration doit compter sur le directeur général afin d'acheminer les décisions aux différentes instances de l'organisation et de mettre en place les mesures pour les actualiser.

Pour s'assurer que tout fonctionne bien, le conseil d'administration doit compter sur le directeur général afin d'organiser et de diriger l'établissement selon les règles en vigueur.

Pour faire le suivi de ses décisions, le conseil d'administration doit compter sur le directeur général afin de lui transmettre les informations pertinentes et les résultats obtenus.

De plus, le directeur général doit pouvoir compter sur le conseil d'administration pour :

- *recevoir des décisions claires et des mandats précis lui permettant d'agir ;*
- *trouver un climat de confiance lui permettant de prendre des initiatives et d'agir avec une marge de manœuvre confortable ;*
- *gérer l'organisation en comptant sur un soutien politique constant et sans équivoque ;*
- *être actif dans ses démarches de maintien de ses compétences ;*
- *actualiser l'entente de gestion et d'imputabilité conclue avec l'agence.*

Cet arrimage peut être facilité par le tandem président et directeur général. D'une part, ils ont des tâches communes comme la préparation des réunions du conseil ; d'autre part, ils ont des occasions multiples de communiquer. Enfin, le président doit être impliqué dans l'engagement ou le renouvellement de contrat du directeur général, lors de son évaluation annuelle et de l'adoption de son plan de développement, etc.

Il faut cependant que le président et le directeur général favorisent la participation de tous les membres du conseil à l'administration de l'établissement.

Quelles sont les responsabilités précises d'un conseil d'administration à l'égard du directeur général ?

Les responsabilités d'un conseil d'administration sont de trois ordres :

Engager ou renouveler le mandat du directeur général

La Loi et les règlements prévoient que selon la recommandation d'un jury et après consultation de l'agence, il appartient au conseil d'administration d'engager le directeur général d'un établissement.

Pour ce faire, le conseil doit définir le profil du candidat recherché en fonction de la conjoncture du moment et préciser les caractéristiques et les compétences attendues ainsi que les principaux défis qu'il lui confiera. Pour l'aider dans ce mandat l'agence offre aux conseils d'administration de la documentation et de la formation spécifique.

S'assurer de l'évaluation du directeur général

Chaque année, le conseil est invité à procéder à l'évaluation du directeur général en fonction des défis surmontés, des attentes signifiées et des résultats obtenus. Plusieurs conseils confient ce mandat à un comité d'évaluation du directeur général.

Ce comité a pour mandat d'adopter une grille d'évaluation, de procéder à l'évaluation, de discuter des résultats et des objectifs d'amélioration et de convenir d'un plan de développement des compétences. Le comité dépose ses conclusions au conseil et formule ses recommandations sur les suivis à effectuer.

Soutenir le directeur général dans le plan de développement de ses compétences

Les orientations gouvernementales prévoient que chaque directeur général doit avoir accès à un plan de développement personnel, et que ce plan doit être soutenu concrètement par le conseil d'administration. Cela suppose que ce dernier évalue annuellement le directeur général, qu'il convienne des mesures d'amélioration, qu'il adopte un plan de maintien ou de développement des compétences et qu'il lui offre les conditions requises pour ce faire (temps, budget, etc.).

Comment un conseil d'administration peut-il s'assurer du respect des droits des usagers

Un conseil d'administration peut s'assurer du respect des droits des usagers de l'établissement de plusieurs façons ; en voici quelques-unes :

Le code d'éthique

Le conseil doit adopter et réviser périodiquement le code d'éthique de l'établissement. Ce code doit inviter les membres du personnel et les bénévoles à respecter certaines valeurs, certaines directives dans la façon d'entrer en relation avec les usagers, de les traiter, de leur donner les services requis et de communiquer avec eux.

Le code d'éthique aborde des thèmes comme le respect de la personne, la confidentialité, la place de la famille dans les soins à la personne, le respect des croyances religieuses, des particularités culturelles, etc.

Le comité des usagers

Ce comité, obligatoire dans tous les établissements, joue un rôle d'information et d'accompagnement auprès des usagers de l'établissement concernant leurs droits. Le conseil d'administration doit voir à soutenir ce comité dans l'exercice de son rôle.

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est nommé par le conseil d'administration pour faire des recommandations sur l'amélioration de la qualité des services de l'établissement. Il a la responsabilité de faire connaître la procédure d'examen des plaintes, de traiter celles-ci et de faire les recommandations nécessaires. Le conseil d'administration doit lui assurer l'indépendance dans l'accomplissement de son rôle, recevoir et assurer le suivi de ses recommandations.

Le comité de vigilance et de la qualité

Ce comité, également obligatoire dans tous les établissements, est créé dans une perspective d'amélioration de la qualité des services, dans le respect des droits individuels et collectifs. Il est responsable d'assurer, auprès du conseil d'administration, le suivi des recommandations du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux.

Le médecin examinateur et le comité de révision

Lorsqu'une plainte touche la pratique d'un médecin dans l'établissement, elle doit être traitée par un médecin examinateur nommé à cet effet par le conseil d'administration sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens. Un comité de révision intervient par la suite, au besoin. Le conseil d'administration doit faciliter le travail de l'examineur, puis recevoir, étudier ses recommandations et, le cas échéant, en faire le suivi.

De quelle manière un conseil d'administration peut-il s'intéresser à la question des ressources humaines ?

Un conseil d'administration peut s'intéresser à la question des ressources humaines par l'adoption et la révision régulière de son plan de développement (PDRH).

La loi prévoit que le PDRH couvre l'ensemble des politiques en ressources humaines : l'accueil des nouveaux employés, le développement des compétences, l'évaluation du rendement, la reconnaissance du mérite, la mobilité et la gestion de carrière, la préparation de la relève, etc.

L'objectif ultime de tout établissement est d'offrir des services de qualité, et cet objectif ne peut être atteint sans l'apport d'un personnel motivé et compétent. Voilà l'angle sous lequel le conseil d'administration doit s'intéresser au volet « ressources humaines ».

La loi prévoit deux grandes responsabilités pour le conseil d'administration à cet égard :

- *s'assurer du soutien et de la participation du personnel ;*
- *adopter un plan de développement des ressources humaines (PDRH) et le réviser annuellement.*

De plus, l'établissement collabore à l'élaboration par l'agence des plans régionaux en matière de planification de main-d'œuvre et de développement des ressources humaines. Il peut également, à sa demande, compter sur l'assistance de l'agence dans l'élaboration de son plan d'action pour la planification de la main-d'œuvre et le développement de son personnel.

Concrètement, comment le conseil d'administration peut-il s'assurer des mécanismes de participation pour le personnel et des programmes de soutien à son endroit ?

- *en adoptant une orientation claire en matière de philosophie de gestion des ressources humaines ;*
- *en approuvant des politiques pertinentes pour le soutien et le développement des compétences du personnel ;*
- *en réservant un budget annuel suffisant pour actualiser les politiques énoncées ;*
- *en vérifiant le fonctionnement des mécanismes de participation et de consultation ;*
- *en recevant du directeur général de l'information régulière sur le climat organisationnel et sur les relations de travail.*

Attention ! Un conseil d'administration n'a ni le mandat ni la responsabilité de la gestion quotidienne des ressources humaines ou des conditions de travail. Il s'agit là d'un domaine relevant exclusivement de la compétence de la direction de l'établissement.

Un conseil d'administration ne peut agir comme arbitre ou servir de tribunal d'appel en matière de gestion de ressources humaines. Il peut cependant recevoir les syndicats de l'établissement au même titre que tout autre groupe voulant faire valoir son point de vue sur les orientations et priorités de l'établissement.

Comment un conseil d'administration peut-il contribuer à la saine gestion financière d'un établissement ?

À cet égard, le conseil d'administration a trois grandes responsabilités.

Adopter le budget annuel

Chaque année, le directeur général dépose un projet de budget annuel, habituellement vers le mois de janvier ou de février. **Le conseil doit alors s'assurer de répondre à trois grandes questions :**

- *les prévisions respectent-elles les orientations et les priorités du conseil d'administration ?*
- *les prévisions respectent-elles les balises légales et administratives en vigueur dans le réseau (règlements, conventions collectives, enveloppes protégées) ?*
- *les prévisions respectent-elles l'enveloppe budgétaire octroyée par l'agence ?*

Assurer le suivi financier

Il appartient au conseil d'administration de vérifier périodiquement l'évolution de la situation financière de l'établissement. Les membres doivent donc recevoir copie des rapports financiers et des documents synthèses adaptés, qui illustrent clairement et simplement la situation réelle et la progression des dépenses budgétaires en cours d'année.

Au besoin, le comité de vérification sera mandaté pour faire une analyse plus détaillée des postes de dépenses ainsi que des variations observées en vue de présenter un rapport au conseil d'administration.

En cas de projections déficitaires, la direction générale doit proposer des correctifs budgétaires et prendre toutes les mesures pour éviter un déficit en fin d'année.

Adopter les états financiers à la fin de l'année

Pour ce faire, les membres du conseil doivent recevoir le rapport du comité de vérification et celui du vérificateur externe, dans les 90 jours suivant la fin de l'année financière.

Après analyse, le conseil d'administration adopte les états financiers de l'année qui s'est terminée le 31 mars précédent. L'établissement doit transmettre à l'agence au plus tard le 30 juin son rapport financier ainsi que le rapport du vérificateur.

Il est important de savoir qu'un conseil d'administration ne peut adopter un budget déficitaire, et que la direction d'un établissement doit prévenir le ministre et le représentant concerné de l'agence lorsqu'un établissement se dirige vers un déficit.

Quel est le mode de fonctionnement recherché pour faciliter un processus de prise de décision éclairé et efficace?

Tout conseil d'administration doit se doter de règles de fonctionnement qui précisent la procédure pour :

- élire le président et les autres officiers d'un conseil d'administration ;
- adopter ou modifier l'ordre du jour proposé ;
- prévoir le déroulement de la réunion ;
- prévoir les étapes de discussion avant l'adoption d'un point présenté à l'ordre du jour (information initiale, période de questions, partage de points de vue, formulation d'une proposition, s'il y a lieu vote et clôture du débat) ;
- prévoir les modalités relatives à la période de questions pour le public ;
- envisager les interventions possibles en cas de problèmes avec les membres du conseil d'administration (absence prolongée, démission, conduite discutable) ;
- prévoir la formation de comités ad hoc ;
- décider des représentations extérieures et désigner des porte-parole officiels.

Toutes ces mesures doivent être adoptées par le conseil d'administration.

En tout temps, un conseil d'administration peut se transformer en « comité plénier ». Les règles de délibérations sont alors suspendues, et le président du conseil favorise un échange ouvert entre les membres pour explorer une situation, discuter d'un sujet plus délicat, ou encore préparer un débat qui s'annonce houleux.

Quelles sont les contributions personnelles les plus appréciées chez un membre de conseil d'administration?

Comment inscrire un sujet à l'ordre du jour ?

Tout membre d'un conseil d'administration peut inscrire un sujet à l'ordre du jour puisque celui-ci lui appartient. Le sujet doit être approuvé par l'ensemble des membres en début de réunion.

Normalement, l'ordre du jour est préparé d'avance par le directeur général et le président. Toutefois, le conseil d'administration s'entend par règlement ou autrement pour prévoir qu'un membre du conseil d'administration puisse y suggérer des ajouts.

Voici les méthodes généralement utilisées :

- *le membre peut ajouter un sujet à l'item varia de l'ordre du jour ;*
- *il peut proposer au conseil d'inscrire un sujet à l'ordre du jour de la prochaine réunion ;*
- *il peut écrire au président ou au secrétaire du conseil (souvent le directeur général) pour faire inscrire un point à l'ordre du jour d'une prochaine rencontre.*

Un membre peut-il poser toutes les questions qu'il souhaite ?

En principe, oui ! Un membre peut poser ses questions.

Mais il faut se rappeler que les réunions d'un conseil d'administration servent à traiter des points convenus par tous en vue de prendre des décisions ou de faire circuler l'information. Les membres doivent donc poser des questions en rapport avec les sujets discutés, et ce, dans l'optique de bien comprendre la nature du dossier étudié et de ses conséquences.

Lors des réunions, les membres d'un conseil d'administration doivent normalement éviter de poser des questions sur des cas individuels ou des événements particuliers qui n'ajoutent rien à la compréhension du dossier en cause ou à la qualité de la décision à prendre.

Il est important de se rappeler que le conseil d'administration forme une équipe de travail, ce qui suppose forcément un climat de confiance, et le respect des autres membres et de la direction.

Comment un membre peut-il partager sa satisfaction concernant le fonctionnement du conseil ?

Il est de plus en plus d'usage que le conseil d'administration prévoit une rencontre annuelle pour faire le bilan de l'année écoulée. On en profite alors pour souligner les aspects positifs et ceux qui nécessiteraient des améliorations. Lors de cette rencontre animée par le président, qui a pour mandat de promouvoir l'esprit d'équipe, chaque membre peut exprimer sa satisfaction quant au fonctionnement du conseil d'administration, au processus de décision, aux sujets traités et à ses attentes personnelles.

Quels sont les points majeurs à considérer pour atteindre l'efficacité maximale d'un conseil d'administration

Les points majeurs à considérer pour atteindre l'efficacité maximale d'un conseil d'administration sont les suivants :

La nécessité de se doter d'un plan de travail annuel

En lien avec les objectifs de l'établissement et ses obligations légales et financières, le plan de travail annuel identifie les grands thèmes à traiter, prévoit les rencontres avec, entre autres, les représentants des conseils professionnels et du comité des usagers, sans oublier de planifier la rencontre de bilan annuel.

L'importance de la fonction « contrôle » du conseil d'administration

Pour bien suivre l'évolution des dossiers, il est important de demander les informations nécessaires et les rapports pertinents. Il ne faut pas hésiter à poser des questions afin de bien comprendre les sujets à l'étude et de proposer les amendements nécessaires pour mieux atteindre les résultats anticipés.

Le souci premier d'un conseil d'administration doit être de prendre des décisions éclairées en lien avec les orientations et les priorités de l'établissement, à moyen et à long terme, concernant la qualité des services, le respect des droits des usagers et l'utilisation efficiente des ressources.

La participation active de chacun, la clé du succès

Être membre d'un conseil d'administration requiert un engagement concret, du temps et de l'énergie pour participer activement aux prises de décision. Le partage des responsabilités entre les membres prend ici tout son sens pour favoriser l'implication de chacun.

Le soutien à la direction générale, une nécessité

Les éléments suivants contribuent à soutenir la direction générale :

- *un climat de respect mutuel et de confiance, de façon à ce que les communications soient continues et constructives ;*
- *un soutien concret et clair quant au maintien et au développement des compétences du directeur général ;*
- *le respect de champs d'autorité du directeur général en matière de gestion de l'établissement.*

[illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

